Zur Casuistik des Peniscarcinoms.

INAUGURAL-DISSERTATION

ZUR

ERLANGUNG DER DOKTORWÜRDE

DER

HOHEN MEDIZINISCHEN FAKULTÄT

AN DER

FRIEDRICH-WILHELMS-UNIVERSITÄT ZU BERLIN

BIBLIOTHEEK RIJKS UNIV. LEIDEN

vorgelegt von

Kurt Kuhne,
approb. Arzt aus Charlottenburg.

Tag der Promotion: 1. November 1920.

Hermann Blanke's Buchdruckerei, Berlin C. 54,
Kleine Rosenthalerstr. 9.

151

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen Fakultät der Universität Berlin.

Dekan: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Killian.

Referent: Professor Dr. Köhler.

Auszug.

In der Chirurgischen Universitätsklinik der Charité wurden in den Jahren 1905—1919 37 Fälle von Peniscarcinom beobachtet, die, auf das Alter verteilt, folgendes Ergebnis hatten:

Bis zum 30.	Jahre:	—
vom 31.—40.	„ :	3
„ 41.—50.	„ :	9
„ 51.—60.	„ :	7
„ 61.—70.	„ :	11
„ 71.—80.	„ :	7
über 80	„ :	—

Das Alter der Patienten schwankt also zwischen dem 31. und 80. Jahre, wobei die Mehrzahl im 61. bis 70. Jahre steht, Tatsachen, die auch von Autoren wie Englisch und Barney bestätigt werden. Was nun den Entstehungsort anbelangt, so konnte darüber folgendes ermittelt werden: Der Sitz war in 9 Fällen an der Vorhaut, in 1 Fall äussere Harnröhrenmündung, in 20 Fällen die Glans, in 5 Fällen Sulcus coronarius, in 2 Fällen die Corpora cavernosa. Angeborene Phimose wurde in 9 Fällen ermittelt, Vergrösserung und Verhärtung der Leistendrüsen in 27 Fällen. Metastasen in den Beckendrüsen konnten mit Sicherheit in 2 Fällen festgestellt werden, Metastasen an anderen Organen fanden sich nicht.

Differentialdiagnostisch kann das Penisca verwechselt werden mit: 1. Primäraffekt, 2. tuberkulösem Geschwür, 3. spitzen Condylomen, 4. Leucoplacie mit carcinomatöser Umwandlung, allerdings sehr selten. Von den therapeutischen Massnahmen hat sich der chirur-

gische Eingriff (Amputatio penis oder, wenn nötig, Exstirpation, möglichst mit Ausräumung der Leistendrüsen) am besten bewährt. Von Röntgen- und Radiumtherapie hat man wenige Erfolge gesehen.

Ungünstige Prognose findet sich: 1. wenn das Peniscarcinom schnelles Wachstum zeigt, 2. wenn es auf die Corpora cavernosa übergegangen ist, 3. wenn sich bei kleinen Tumoren starke Vergrösserung der Leistendrüsen findet, 4. wenn jugendliche Individuen befallen werden, 5. wenn Blutung aus der Harnröhre oder dem ulcerierten Tumor auftreten. Eine Uebertragung des Carcinoms beim Coitus von einem carcinomatösen Portio konnte bisher nicht festgestellt werden.

Bezüglich der Frage der Rezidive konnten von den 37 Fällen nur von 4 Patienten infolge der ungünstigen Zeitverhältnisse Erkundigungen eingezogen werden. Bei 2 Patienten sind seit der Operation mehr als 5 Jahre vergangen, bei einem 2 Jahre; sie fühlen sich alle wohl. Bei einem nach 3 Jahren Rezidiv im Felde. Exitus.

Lebenslauf.

Ich, Kurt Kuhne, wurde geboren am 1. Februar 1887 zu Charlottenburg als Sohn des verstorbenen Geheimen Rechnungsrates Max Kuhne. Ich besuchte die Gymnasien zu Charlottenburg, Berlin-Lichterfelde und Luckau, woselbst ich die Reifeprüfung ablegte. Ich genügte darauf meiner Militärpflicht als Einjährig-Freiwilliger und wandte mich zuerst dem Studium der Rechte in Berlin zu, dann studierte ich Medizin, vom Wintersemester 1911/12 ab zuerst in Berlin, dann in Marburg, wo ich Juli 1914 die Vorprüfung bestand. Am 3. August 1914 wurde ich zum Kriegsdienst eingezogen und war bis Dezember 1918 ohne Unterbrechung auf den verschiedensten Kriegsschauplätzen als Feldunterarzt resp. Feldhilfsarzt in der Front tätig. Nach meiner Rückkehr aus dem Felde vollendete ich in Berlin mein Studium und legte daselbst die ärztliche Staatsprüfung ab. Am 8. Oktober 1920 erhielt ich die Approbation.